

УДК 347.91

О. С. Погребняк

Щодо визначення правової природи справ про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку

Розглянуто актуальну проблему визначення правової природи справ про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку. Доведено, що справи про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку повинні розглядатись за правилами, передбаченими для окремого провадження.

Захист прав психічно хворих осіб є важливим у будь-якому суспільстві [1, с. 39]. Дані особи потребують не лише ефективної медичної допомоги, яка повинна надаватись вчасно, а й захисту їх прав та законних інтересів на достатньому правовому рівні. Важливо постійно вдосконалювати існуючий механізм правового захисту даних осіб, щоб він відповідав міжнародним стандартам.

Як правильно зазначає Г. Л. Осокіна, визначення виду судочинства в справах про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку є необхідним елементом механізму судового захисту прав і свобод громадян [2, с. 13].

Метою нашого дослідження є визначення правової природи справ про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку.

Дослідженням проблеми правової природи даних справ займалися Н. Г. Бурлакова, Ю. В. Тихомирова, Н. Ф. Нікулінська, Г. А. Осокіна, М. А. Вікут та ін., однак ці дослідження були проведені на основі законодавства Російської Федерації. Ґрунтовного дослідження проблеми визначення правової природи справ про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку як необхідного елементу механізму правового захисту даних осіб в Україні не проводилось.

У Цивільному процесуальному кодексі України 2004 р. визначено, що справи про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку відносяться до справ окремого провадження. Однак, враховуючи специфічний характер даних справ, були обґрунтовані інші наукові точки зору з приводу правової природи цих справ.

Одні автори вважають, що віднесення вищевказаної категорії до окремого провадження є правильним (М. А. Вікут, Н. Ф. Нікулінська, Г. П. Івлєв).

Інші автори відстоюють протилежну думку, вважаючи, що справи даної категорії повинні розглядатись у порядку провадження з публічних правовідносин (Г. А. Осокіна, Ю. В. Тихомирова, Н. Г. Бурлакова).

Третя група авторів вважає, що розгляд таких справ знаходиться за межами цивільного судочинства (В. П. Воложанін, В. І. Задіора) [3, с. 36].

Визначення правової природи справ про надання медичної допомоги в примусовому порядку має важливе теоретичне та практичне значення, тому що від цього залежить ступінь правового захисту суб'єктів матеріально-правових та процесуальних правовідносин [4, с. 110].

Справи про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку повинні розглядатись за правилами окремого провадження. Серед ознак, на підставі яких можна зробити такий висновок, слід виділити: відсутність спору про право суб'єктивне та горизонтальний характер правовідносин, котрі виникають між лікувальним закладом та громадянином, якому надається психіатрична допомога в примусовому порядку.

Основною характеризуючою ознакою окремого провадження є безспірність окремого провадження в тому значенні, що в справах даного виду провадження відсутній спір про право, що дає підстави зробити висновок, що в окремому провадженні безпосереднім об'єктом судового захисту є не порушене чи оспорюване суб'єктивне право, а охоронюваний законом інтерес, не опосередкований суб'єктивним правом [5, с. 60].

Цей «охоронюваний законом інтерес» заявника як об'єкт судового захисту у справах окремого провадження виявляється

лише у встановленні наявності або відсутності певного юридичного факту (події, дії, стану) [6, с. 16]. Заявник у справах про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку звертається не з матеріально-правовою вимогою, що характерне для позовного провадження чи провадження з адміністративних правовідносин, а саме за встановленням визначеного законом юридичного факту, оскільки від останнього залежить встановлення, зміна чи припинення прав та обов'язків для заявника. У даному випадку суд не має повноважень робити висновки про права і обов'язки зацікавлених осіб, його завдання обмежується констатацією наявності чи відсутності фактів, що мають юридичне значення [5, с. 518]. Так, у разі встановлення судом, що особа страждає на тяжкий психічний розлад, чи є небезпечною для себе чи оточуючих, чи неспроможна самостійно задовольняти свої потреби, лікар-психіатр отримує повноваження надати психіатричну допомогу особі.

У справах про надання медичної допомоги в примусовому порядку відсутній спір про право. У цивільно-процесуальній науці виникла дискусія з даного приводу. Н. Г. Бурлакова вважає, що у випадку примусової госпіталізації до медичного стаціонару безпосереднім чином порушуються суб'єктивні права особи: право на охорону здоров'я і медичну допомогу, право на охорону гідності особистості, права і свободи на особисту недоторканність, свободу пересування, вибір місця проживання. Зобов'язана сторона правовідношення в особі посадової особи медичного стаціонару порушує права громадян шляхом активних дій (поміщення в стаціонар). У даному випадку предметом судового захисту є передбачені в законі суб'єктивні права. Тому справи про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку повинні розглядатись і вирішуватись у порядку провадження, що виникають із публічно-правових відносин. На думку автора, суд у даному випадку розглядає спір про суб'єктивне право, який має публічно-правову природу, він здійснює контроль за законністю дій і рішень медичного стаціонару по відношенню до громадянина [3, с. 39]. Аналогічну позицію займає Г. А. Осокіна, яка зазначає, що правова природа даних справ полягає в перевірці судом наявності чи відсутності законних і обґрунтованих підстав для суджень про правовий статус громадянина шляхом обмеження його основних прав та свобод [7, с. 25].

Для визначення наявності чи відсутності спору про право в справах про надання медичної допомоги в примусовому порядку необхідно з'ясувати сутність поняття «спору про право». М. А. Гурвич зазначає, що спір про право – це протиріччя між його сторонами з приводу наявності чи змісту правовідношен-

ня, а також здійснення суб'єктивних прав і виконання покладених обов'язків [8, с. 160]. Спір про право – це спір про суб'єктивне право, тобто про право, що витікає з конкретних правовідносин, таким чином, для виникнення спору про право необхідно, щоб сторони, що спорять, знаходилися в матеріально-правових відносинах, хоча б імовірно. Спір про право, перш за все, означає те, що в певному випадку має місце дійсне або ймовірне порушення або оспорювання суб'єктивних прав, тобто невиконання юридичного обов'язку однією зі сторін матеріально-правових відносин, яке породжує матеріально-правову вимогу іншої сторони. Наявність матеріально-правового спору, у якому одна особа має суб'єктивне право, а інша особа – юридичний обов'язок – обов'язкова умова спору про право.

Зі змісту Закону України «Про психіатричну допомогу» [9] та інших законодавчих актів випливає, що психіатрична допомога та інші види медичної допомоги надаються на основі принципу добровільності. Це означає, що особа може звертатись за медичною допомогою за її власним бажанням. Як правильно зазначає Н. Ф. Нікулінська, ніякого дійсного чи ймовірного правопорушення в діях хворого в момент звернення лікувального закладу до суду немає. Лікар не має права лікувати всіх хворих, у хворого відсутній законодавчо регламентований обов'язок лікуватись. Проходження освідування, отримання психіатричної допомоги в стаціонарі, відмова від цих видів психіатричної допомоги є правом громадянина [10, с. 92]. Таким чином, у даному випадку відсутня обов'язкова умова спору про право – матеріально-правові відносини між суб'єктами. Особи, які не перебувають між собою в матеріально-правових відносинах, не мають по відношенню одна до одної суб'єктивних прав та юридичних обов'язків. Якщо ж не може існувати право хоча б ймовірно, то не може бути і спору про нього [11, с. 59]. Враховуючи вищезазначене, у справах про надання медичної допомоги в примусовому порядку відсутній спір про право. У таких справах можуть бути присутні лише зовнішні ознаки спору, які виражаються в різних позиціях лікарні (лікаря) і хворого, відносно якого необхідна госпіталізація або огляд [10, с. 93]. Слід погодитись з Р. Є. Гукасян, який вважає, що в даному випадку можна говорити про охоронюваний законом інтерес, який є проміжною ланкою до отримання та здійснення суб'єктивних прав [12, с. 64]. Встановлення юридичного факту не є для зацікавленого суб'єкта самометою, оскільки необхідність у судовому рішенні пов'язана з подальшою реалізацією права, яке належить суб'єкту [5, с. 60].

Для остаточного підтвердження того, що справи про надання медичної допомоги в примусовому порядку мають правову при-

роду окремого провадження, необхідно з'ясувати правове положення лікувального закладу в особі лікаря та особи, за наданням медичної допомоги якій звертається лікувальний заклад.

Учені, які відстоюють точку зору про публічно-правову природу даних справ, обґрунтовують свою позицію положеннями про наявність спору про суб'єктивне право і вертикальну структуру правових зв'язків суб'єктів матеріальних правовідносин. Так, Ю. В. Тихомирова зазначає, що про адміністративний характер цих відносин свідчить нерівне положення сторін у матеріальних правовідносинах, яке викликане наділенням психіатричної лікарні рядом повноважень. Від імені психіатричної лікувальної установи діє посадова особа, яка наділена визначеними владними повноваженнями, формулює відповідне волевиявлення, що адресоване іншій стороні, якою виступає громадянин, котрий не має таких повноважень. Психіатричний стаціонар діє в особі своїх посадових осіб і лікар-психіатр є посадовою особою. Посадові особи психіатричних стаціонарів і лікарі-психіатри наділені повноваженнями з прийняття рішень, здійснення дій, які впливають на правове положення цих осіб. Це свідчить про те, що між вказаними посадовими особами мають місце відносини влади і підпорядкування, тобто адміністративно-правові відносини [13, с. 60–68].

З даними твердженнями важко погодитись. Спірним є положення про визнання лікаря-психіатра посадовою особою. На сьогодні на конституційному рівні закріплені терміни «службова особа» та «посадова особа». Разом із тим, рівень науково-теоретичного осмислення адміністративно-правового статусу посадової особи залишається недостатнім. Чинне законодавство також не дає єдиної відповіді на поставлене питання [14, с. 89]. Так, згідно з ч. 2 ст. 2 Закону України «Про державну службу» [15], посадовими особами є керівники та заступники керівників державного органу та їх апарату, інші державні службовці, на яких законами та іншими нормативними актами покладено здійснення організаційно-розпорядчих та консультативно-дорадчих функцій. Однак ці положення поширюються лише на систему державної служби. Відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу» [9] психіатрична допомога надається психіатричними закладами всіх форм власності, а також лікарями-психіатрами за наявності ліцензії, отриманої відповідно до законодавства. У законодавстві України поряд з поняттям «посадова особи» використовується поняття «службової особи». Укладачі коментованого Кодексу про адміністративні правопорушення вважають, що дані поняття є синонімічними [16, с. 27–28]. У прим. 1 до ст. 364 Кримінального кодексу України [17] зазначено, що службовими особами є особи, які

постійно чи тимчасово здійснюють функції представників влади, а також обіймають постійно чи тимчасово на підприємствах, в установах чи організаціях, незалежно від форми власності, посади, пов'язані з виконанням організаційно-розпорядчих чи адміністративно-господарських обов'язків, або виконують такі обов'язки за спеціальним повноваженням. При цьому слід мати на увазі, що лікарі виконують професійні функції і можуть визнаватись службовими особами лише за умови, що поряд із цими функціями вони виконують організаційно-розпорядчі або адміністративно-господарські обов'язки, тобто здійснення керівництва трудовим колективом, ділянкою роботи, виробничою діяльністю окремих працівників на підприємствах, в установах чи організаціях, незалежно від форми власності, або виконання обов'язків з управління або розпорядження державним, колективним чи приватним майном [18]. Відповідно до Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників, затверджених Міністерством охорони здоров'я [19], лікар-психіатр виконує професійні функції, які полягають у застосованні сучасних методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та диспансеризації хворих психіатричного профілю, наданні їм швидкої та невідкладної медичної допомоги. Лікар-психіатр повинен знати симптоматику станів, що потребують проведення невідкладної госпіталізації і застосування методів інтенсивної терапії, загальні та спеціальні методи обстеження хворих, тобто виконання діагностичних та лікувальних функцій, однак до його повноважень не входить прийняття рішень та вчинення дій, які впливають на правовий статус особи. Таким чином, лікар-психіатр має встановлювати діагноз пацієнта, обирати форму надання психіатричної допомоги і рекомендувати її суду у висновку [20, с. 758-759].

Слід погодитись з Н. Ф. Нікулінською, що рішення про госпіталізацію і частина рішень про психіатричний огляд приймає суд, а не лікарі-психіатри. Їх дії та повноваження мають попередній і підготовчий характер [10, с. 62].

Законодавством визначені невідкладні випадки, коли лікар-психіатр приймає рішення про проведення психіатричного огляду без усвідомленої згоди особи або без згоди її законного представника. Цими підставами є припущення про наявність у особи тяжкого психічного розладу, внаслідок чого вона неспроможна самотійно задовольняти свої основні життєві потреби на рівні, який забезпечує її життєдіяльність, або загроза завдання значної шкоди своєму здоров'ю у зв'язку з погіршенням психічного стану в разі ненадання їй психіатричної допомоги. Відсутність згоди зі сторони особи свідчить про зниження критики до власної поведінки і стану здоров'я, відсутність розу-

міння необхідності лікування. Лише лікар-психіатр, вчасно провівши психіатричний огляд, може встановити наявність чи відсутність хвороби, надати невідкладну медичну допомогу та попередити настання несприятливих наслідків для здоров'я та життя особи. Уважаємо, що в цьому і полягає виконання лікарем своїх обов'язків.

Надання амбулаторної психіатричної допомоги в примусовому порядку здійснюється виключно за рішенням суду. За даних обставин лікування має профілактичний характер, оскільки стан здоров'я є стабільним, особа, що страждає на психічний розлад, перебуває в стані ремісії (незагостреного стану). Зважаючи на вищевикладене немає необхідності покладати на лікаря-психіатра повноваження з прийняття невідкладних рішень про примусову допомогу.

Госпіталізація особи, що страждає на психічні розлади, у примусовому порядку можлива, якщо її обстеження чи лікування можливі лише в стаціонарних умовах та при встановленні в особи тяжкого психічного розладу, внаслідок чого особа становить небезпеку для себе чи оточуючих або неспроможна самотійно задовольняти основні життєві потреби на рівні, який забезпечує її життєдіяльність. Із змісту підстав госпіталізації видно, що примусова допомога застосовується як з метою захисту оточуючих від хворої людини, так із метою захисту самого хворого, який не розуміє внаслідок хвороби необхідності медичного втручання. Отже, госпіталізація може відбутись й без рішення суду. С. Я. Фурса, Є. І. Фурса та інші вчені наполягають, що така госпіталізація може мати місце в термінових і екстраординарних випадках, наприклад у разі виникнення в хворого кризи, але примусове перебування такої особи в лікувальному закладі має бути терміново узаконене [20, с. 766].

З урахуванням вищезазначеного правильною вважаємо думку про виконання лікарями-психіатрами професійних функцій. Само по собі встановлення медичного діагнозу не має жодних правових наслідків, оскільки не допускається обмеження прав особи лише на підставі психічного діагнозу, його встановлення не є підставою для застосування щодо осіб із психічними відхиленнями примусових заходів медичного характеру або інших обмежень. Для цього необхідне встановлення ряду інших обставин [21]. Так, з кінця 1960 рр. XX ст. у США законодавчі органи штатів і судів змінили чисто медичний стандарт для недобровільної психіатричної госпіталізації «страждає на психічний розлад і за своїм станом потребує стаціонарного психіатричного лікування» на змішаний: «страждає на психічний розлад» і внаслідок цього «небезпечний для себе та інших» (юридичний критерій) [22]. Це положення міститься в Законі України

«Про психіатричну допомогу». Таким чином, компетенція лікувального закладу полягає у встановленні медичного діагнозу та визначенні віддаленої небезпеки в майбутньому. Однак лише суд буде робити висновки не тільки з висновку лікарів, а й підтвердженої доказами попередньої поведінки хворого [20, с. 758]. У даному випадку діяльність суду носить установчий характер.

Підсумовуючи зазначене вважаємо, що справи про надання психіатричної допомоги в примусовому порядку є специфічним видом справ окремого провадження, у якому певною мірою поєднуються приватні і публічні інтереси.

Подальші наукові дослідження пов'язані з тим, наскільки детально ЦПК України визначив процесуальні особливості розгляду цих справ, бо від цього залежить стан захисту законних інтересів громадян.

Список літератури: 1. Ангелова-Барболова Н. С. Правовые аспекты недобровольной госпитализации в психиатрический стационар в Республике Болгария и России / Н. С. Ангелова-Барболова, А. Ю. Березацев // Медицинское право. – 2007. – № 3 (19). – С. 39–43. 2. Осокина Г. Л. Проблемы судебной защиты прав и свобод граждан по делам о принудительной госпитализации в стационарные учреждения здравоохранения / Г. Л. Осокина // Вестник СГАП. – 1999. – № 1 (16). – С. 12–16. 3. Бурлакова Н. Г. Правовая природа дел о принудительной госпитализации граждан в медицинский стационар / Н. Г. Бурлакова // Медицинское право. – 2006. – № 2 (14). – С. 36–40. 4. Долонько Л. В. К вопросу об определении признака особого производства как вида гражданского судопроизводства / Л. В. Долонько // Аспирантский вестник Поволжья. – 2008. – № 5–6. – С. 110–114. 5. Цивільний процес України : академ. курс / за ред. Фурси С. Я. – К. : КНТ, 2009. – 848 с. 6. Чечот Д. М. Неисковые производства : монография / Д. М. Чечот. – М. : Юрид. лит., 1973. – 168 с. 7. Осокина Г. Л. Судебное рассмотрение дел, связанных с применением Закона о психиатрической помощи / Г. Л. Осокина // Российская юстиция. – 1996. – № 2. – С. 24–26. 8. Гурвич М. А. Лекции по советскому гражданскому процессу : учеб. пособие / М. А. Гурвич. – М. : ВЮЗИ, 1950. – 278 с. 9. Про психіатричну допомогу : закон України від 22 лют. 2000 р. № 1489-III // Відомості Верховної Ради України. – 2000. – № 19. – Ст. 143. 10. Никулинская Н. Ф. Принудительная госпитализация в психиатрический стационар и принудительное освидетельствование как комплексный межотраслевой институт / Н. Ф. Никулинская // Журнал российского права. – 2006. – № 4. – С. 90–95. 11. Курылев С. В. О праве на предъявление иска / С. В. Курылев // Советское государство и право. – 1958. – № 1. – С. 59. 12. Гукасян Р. Е. Проблема интереса в советском гражданском процессуальном праве Р. Е. Гукасян. – Саратов : СЮИ, 1970. – 192 с. 13. Тихомирова Ю. В. Производство по делам о принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.15 / Тихомирова Юлия Валерьевна. – М., 2004. – 199 с. 14. Охотнікова О. Щодо необхідності визначення поняття «посадова особа» в чинному законодавстві України / О. Охотнікова // Підприємництво, господарство і право. – 2008. – № 6. – С. 87–90. 15. Про державну службу : закон України від 16 груд. 1993 р. № 3723-XII // Відомості Верховної Ради України. –

1993. – № 52. – Ст. 490. **16.** Кодекс України про адміністративні правопорушення : наук.-практ. комент. / О. А. Калюжний, А. Т. Комзюк, О. О. Погрібний [та ін.]. – 2-ге вид. – К. : Правова єдність, 2008. – 655 с. **17.** Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс] : станом на 19 лип. 2010 р. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=2341-14>. **18.** Про судову практику у справах про хабарництво : постанова Пленуму Верховного Суду України від 26 квіт. 2002 р. № 5 // Постанови Пленуму Верховного Суду України у кримінальних справах. – 3-є вид., змін. і допов. – К. : Скіф, 2008. – С. 262–270. – (Кодекси і закони України). **19.** Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. – Вип. 78. Охорона здоров'я / М-во охорони здоров'я України ; М-во праці та соц. політики України. – К., 2002. – 372 с. **20.** Фурса С. Я. Цивільний процесуальний кодекс України : зі зм. та доп. станом на 9 лип. 2007 р. : наук.-практ. комент. / С. Я. Фурса, Є. І. Фурса, С. В. Щербак, С. С. Волков ; за заг. ред. Фурси С. Я. – Т. 2. – К. : Вид. Фурса С. Я. ; КНТ, 2007. – 804 с. – (Серія «Процесуальні науки»). **21.** Дмитриева Т. Гарантии прав при оказании психиатрической помощи / Т. Дмитриева, С. Шишков // Законность. – 1995. – № 11. – С. 38–39. **22.** Мотов В. В. Недобровольная психиатрическая госпитализация в США [Електронний ресурс] / В. В. Мотов // Независимый психиатрический журнал. – 2007. – № 1. – Режим доступу: <http://www.npar.ru/journal/2007/1/usa.htm>.

Надійшла до редакції 27.09.2010

Рассмотрена актуальная проблема определения правовой природы дел о предоставлении психиатрической помощи в принудительном порядке. Доказано, что дела о предоставлении психиатрической помощи в принудительном порядке должны рассматриваться по правилам, предусмотренным для особого производства.

The current problem of determining legal nature cases about providing compulsory psychiatric aid is researched. The author considers these cases should be tried in accordance with the rules prescribed for special procedure.